

重要事項説明

(運営の方針)

第1条 特定施設等は、利用者に対し、利用契約書第3条並びに第4条に定めるサービスについて、利用者がその有する能力に応じる可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう提供します。

2 特定施設等が提供するサービスは、介護保険法令及び厚生労働省通知の内容に沿ったものとしません。

3 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ち、必要とされるサービスの提供に努めます。

4 サービス提供は、個別の介護予防特定施設サービス計画又は特定施設サービス計画（以下、「特定施設等サービス計画」という。）を作成し、利用者の同意のもとに実行します。

5 利用者の個人情報の取り扱いについては、その利用目的を示し利用者又その家族のあらかじめの同意を得て取り扱うものとし、個人情報保護法の精神に立って、個人情報の管理等に努めます。

(サービス内容)

第2条 特定施設等における「介護保険給付サービス」と「介護保険給付対象外サービス」の内容は別表「介護サービス等の一覧表」に示します。

(利用料及びその他の費用の額)

第3条 利用者は、事業者に対して、提供されたサービス利用料を別添「利用料金表」及び「特定施設等サービス計画」に基づき支払うものとし、

2 事業者は、利用者に対して、提供されたサービス内容に基づき、利用者が支払うべき利用料金の内訳やサービス内容等を記載した請求書をあらかじめ送付します。

(利用料金の変更)

第4条 介護保険法令等の変更に伴い「介護給付サービス」費に変更があった場合、事業者は利用者等への説明を行い、当該利用料金を変更することができます。

2 「介護保険給付対象外サービス」費について、事業者は、利用者の同意を得たうえで、当該利用料金を変更することがあります。この場合、事業者は、施設の所在する地域の発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案するなどの手続きをとるものとし、

(居室移動の条件及び手続き)

第5条 利用者が居室を変更する場合の条件及び手続きについては、利用契約書第5条の規定に従うとともに、以下に従って行います。

①居室の住み替えの場合

介護居室から介護居室への移り住み又は住み替えが必要となった場合には、利用契約書第5条の規定に従い、医師の意見を聴く他、一定の観察期間を設けたうえで、変更先の居室の概要、提供サービスの内容、権利の変更、費用負担の増減等について本人及び家族に説明・同意を得て、住み替えていただくことがあります。

(施設利用にあたっての留意事項)

第6条 施設の利用にあたっては、当該有料老人ホームの管理規程内の居室・共用部使用細則に従い対応していただきます。

(緊急時等における対応)

第7条 利用者の心身の状況に異変その他緊急事態が生じたときは原則、主治医又は協力医療機関に連絡をとり、適切な対応を行います。但し、心肺停止等の明らかに救急対応が必要な場合は、直ちに救急搬送の手続きを行う場合がございます。

(非常災害対策)

第8条 非常災害が発生した場合、「防災計画」に従い、利用者の避難等について適切な処置を講じます。

2 非常時に備え、定期的に地域の協力機関と連携を図り、避難訓練等を行います。

3 福祉施設として求められる消防設備基準に準拠した設備を設けています。

事業所の概要

事業所名	カーサブラチナ草加
所在地	埼玉県草加市西町285-1
入居定員（居室数）	80名（74室）
設備概要	ダイニングルーム、個浴室、機械浴室、リハビリルーム、ラウンジ、応接・会議室、洗濯室
事業所番号	1171800699
連絡先	TEL：048-929-1801 FAX：048-929-2532

職員体制

（平成27年7月1日現在）

職種	従事する業務	人員			
		常勤専従	常勤非専従	非常勤専従	非常勤非専従
管理者	事業所の管理業務		1人		
生活相談員	事業所の管理業務		2人		
計画作成担当者	特定施設等サービス計画の作成		1人		
機能訓練指導員	機能訓練の実施	1人			
介護職員	介護サービスの提供	20人		9人	
看護職員	健康管理サービスの提供	5人		2人	
事務員	管理事務業務	2人			

相談窓口

当事業所 相談窓口	相談窓口：管理者（施設長） 電話番号：042-349-0355 対応時間：9:00～18:00
埼玉県国民健康保険団体連合会	相談窓口：介護保険課 電話番号：048-824-2568 対応時間：9:00～18:00
草加市役所	相談窓口：介護保険課 電話番号：048-922-0151 対応時間：9:00～18:00

個人情報の取り扱いについて

平成17年4月より個人情報保護法が施行されました。この法律は個人情報の取り扱いに関して共通する必要最小限のルールを規定し、事業者が自律的に取り組むことを重視しています。福祉関係者も他人が容易に知ることが出来ない個人情報を知り得る立場にあり、その取扱う情報は漏洩や不当利用することにより利用者様又はそのご家族様に対し苦痛や権利回復が困難なものが多く含まれています。当事業所では、下記のとおり個人情報の取り扱いをいたします。

- ① 個人情報については当サービスの利用目的以外には使用致しません。
- ② 介護保険法に基づく手続きや、行政監査指導により情報提供を求められた場合は使用させていただきます。
- ③ ご利用者の選択により他のサービス事業者に情報を提供する必要がある場合はこの限りではありません。
- ④ 医療の受診等の為に医療機関と連携する必要がある場合、治療等に要する必要な情報を医療機関より収集することがあります。
- ⑤ 個人情報等の書類は、第三者が容易に見られないように適正な管理をいたします。上記以外に原則として個人情報を提出及び収集は致しません。

利用料金表

【特定施設の介護給付費用】

特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護の介護給付費用は下記計算式より算出され、料金目安は表のとおりです。

1. 10割分を算出する（30日間利用の場合）

要介護度別単位数×地域区分単価×日数<少数第1位は切り捨て>

（例）179（要支援の単位数）×10.27（6級地）×30（日）＝55,149円

2. 9割分を算出する（30日間利用の場合）

要介護度別単位数×地域区分単価×日数×0.9<少数第1位は切り捨て>

（例）179（要支援の単位数）×10.27（6級地）×30（日）×0.9＝49,634円

3. 10割から9割を引き、1割負担を算出する。

（例）55,149円－49,634円＝5,515円

料金表（30日計算）<加算は除く>

要介護度	単位数	1日料金	30日（10割）	30日（9割）	1割（30日目安）	30日（8割）	2割（30日目安）
要支援1	179	1,838円	55,149円	49,634円	5,515円	44,119円	11,030円
要支援2	308	3,163円	94,894円	85,404円	9,490円	75,915円	18,979円
要介護1	533	5,473円	164,217円	147,795円	16,422円	131,373円	32,844円
要介護2	597	6,131円	183,935円	165,541円	18,394円	147,148円	36,787円
要介護3	666	6,839円	205,194円	184,674円	20,520円	164,155円	41,039円
要介護4	730	7,497円	224,913円	202,421円	22,492円	179,930円	44,983円
要介護5	798	8,195円	245,863円	221,276円	24,587円	196,690円	49,173円

【加算について】

特定施設において要件を満たしたのものについては加算が認められています。

加算要件及び加算に該当する場合は下記表の1割負担が必要となります。

当該施設加算の状況は別表「加算確認表」にて示します。

（個別機能訓練加算）

単位数	1日料金	30日（10割）	30日（9割）	1割負担（30日目安）	30日（8割）	2割（30日目安）
12	123円	3,697円	3,327円	370円	2,957円	740円

（夜間看護体制加算）

単位数	1日料金	30日（10割）	30日（9割）	1割負担（30日目安）	30日（8割）	2割（30日目安）
10	102円	3,081円	2,772円	309円	2,464円	617円

（医療機関連携加算）

単位数	1ヶ月（10割）	1ヶ月（9割）	1割負担（1ヶ月単位）	30日（8割）	2割（30日目安）
80	821円	738円	83円	656円	165円

（看取り加算）

要件	単位数	1日（10割）	1日（9割）	1割負担（1日）	30日（8割）	2割（30日目安）
死亡日以前4～30日	144	1,478円	1,330円	148円	1,182円	296円
死亡日前日及び前々日	680	6,983円	6,284円	699円	5,586円	1,397円
死亡日	1280	13,145円	11,830円	1,315円	10,516円	2,629円

（サービス提供体制強化加算）

要件	単位数	30日（10割）	30日（9割）	1割（30日目安）	30日（8割）	2割（30日目安）
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	18	5,545円	4,990円	555円	4,436円	1,109円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ	12	3,697円	3,327円	370円	2,957円	740円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6	1,848円	1,663円	185円	1,478円	370円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	1,848円	1,663円	185円	1,478円	370円

(認知症専門ケア加算)

要件	単位数	30日(10割)	30日(9割)	1割負担(30日目安)	30日(8割)	2割(30日目安)
認知症専門ケア加算Ⅰ	3	924円	831円	93円	739円	185円
認知症専門ケア加算Ⅱ	4	1,232円	1,108円	124円	985円	247円

(介護職員処遇改善加算)

総単位数(基本サービス費+各種加算)にサービス別加算率(6.1%)を乗じて求められた額の1割負担分が必要となります。

【別表】加算確認表

○個別機能訓練加算

算定要件	対応可否
<ul style="list-style-type: none"> 常勤専従の機能訓練指導員を配置している。 個別に機能訓練計画を作成し、機能訓練を行っていること。 	可

○夜間看護体制加算

算定要件	対応可否
<ul style="list-style-type: none"> 常勤の看護職員(正看護師)を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めること。 施設看護職員又は、訪問診療所等との連携により、利用者に対して24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。 重度化した場合における対応の指針を定め、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。 	可

※夜間看護体制加算は上記算定要件を満たし施設が対応可能としている場合は、介護予防特定施設入居者生活介護利用の要支援者を除き、一律算定することとなります。

○医療機関連携加算

算定要件	対応可否
<ul style="list-style-type: none"> 看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関又は当該利用者の主治医に対して、当該利用者の健康の状況について月1回以上情報を提供すること。 	可

○看取り加算

算定要件	対応可否
<ul style="list-style-type: none"> 医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。 利用者又は家族の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること。 医師、看護師又は介護職員等が共同して、利用者の状態や家族の求めに応じて、随時、介護が行われていること。 夜間看護体制加算を算定していること。 	可

○サービス提供体制強化加算

算定要件	対応可否
・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上	不可
・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上	不可
・サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上	不可
・サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上のものが占める割合が100分の30以上	不可

○認知症専門ケア加算

算定要件	対応可否
認知症専門ケア加算（Ⅰ） ・利用者の総数のうち、「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする対象者」の占める割合が2分の1以上 ・「認知症介護に係る専門的な研修」を修了している者について、基準以上の数を配置すること。	不可
認知症専門ケア加算（Ⅱ） ・（Ⅰ）の基準のいずれも適合 ・「認知症介護の指導に係る専門的な研修」を修了している者を1名以上配置。 ・認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施	不可

○介護職員処遇改善加算

算定要件	対応可否
・介護サービスに従事する介護職員の賃金改善を図ること。 ・算定方法 総単位数（基本サービス費＋各種加算）×サービス別加算率（特定施設は6.1%）＝ 介護処遇改善加算	可

本契約重要事項・契約内容及び加算内容について、説明を受け、同意をいたしました。

平成 年 月 日

利用者名： _____ 印

身元引受人名： _____ 印

【事業者】
事業者名： 株式会社ハートフルケア
代表取締役 出口 彰一 _____ 印

説明者： _____ 印



介 護 サ ー ビ ス 等 の 一 覧 表

介 護 サ ー ビ ス	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス		月額の利用料等で、実施するサービス		別途利用料を徴収した上で、実施するサービス		備 考
	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
介護サービス	別途利用料金表						
	要支援・要介護者		自立への一時的介護サービス				
食事介助	なし	あり	なし	あり	あり	あり	1 回2,200円＋税
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	あり	あり	1 回2,200円＋税
おむつ代	なし	あり	なし	あり	あり	あり	実費
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	あり	あり	1 回3,820円＋税
特浴介助	なし	あり	なし	あり	あり	あり	1 回3,820円＋税
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	あり	あり	1 回3,820円＋税
機能訓練	なし	あり	なし	あり	あり	あり	1 回2,200円＋税
通院介助（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり	あり	あり	—
通院介助（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり	あり	あり	1人付添30分990円＋税
生活サービス	なし	あり	なし	あり	あり	あり	1人付添30分990円＋税
居室清掃	なし	あり	なし	あり	あり	あり	1 回1,980円＋税
リネン交換	なし	あり	なし	あり	あり	あり	1 回1,980円＋税
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	あり	あり	1 回1,980円＋税
居室配膳・下善	なし	あり	なし	あり	あり	あり	1 回1,980円＋税
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	なし	あり	あり	あり	通常用意できるもの以外は実費
買い物代行（通常の利用区域）	なし	あり	なし	あり	あり	あり	週2回の指定日以外30分1,040円
買い物代行（上記以外の区域）	なし	あり	なし	あり	あり	あり	30分1,780円＋税
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	あり	あり	1 回3,560円＋税
金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり	あり	あり	—
健康管理サービス	健康管理サービス						
定期健康診断	なし	あり	なし	あり	あり	あり	年2回の機会提供（医療費実費）
健康相談	なし	あり	なし	あり	あり	あり	—
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	あり	あり	—
服薬支援	なし	あり	なし	あり	あり	あり	月4,760円＋税
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	あり	あり	月4,760円＋税
入退院時・入院中のサービス	入退院時・入院中のサービス						
移送サービス	なし	あり	なし	あり	あり	あり	1人付添30分1,910円＋税
入退院時の同行（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり	あり	あり	入院時同行 退院時のみ家族対応
入退院時の同行（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり	あり	あり	1人付添30分1,910円＋税
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	あり	あり	指定内1回1,980円＋税外30分990円＋税
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	あり	あり	希望時1人30分990円＋税

